



TITLE:

術前に診断されずに腎移植を行い、
術後21日目に皮膚癌と診断された
1例

AUTHOR(S):

福本, 亮; 惣田, 哲次; 林, 哲也; 岡, 大三; 藤本, 宜正;
小出, 卓生; 馬淵, 恵理子; 池上, 隆太; 西尾, 優志; 松
下, 哲也

CITATION:

福本, 亮 ...[et al]. 術前に診断されずに腎移植を行い, 術後21日目に皮膚癌と診断された1例. 泌尿器科紀要 2012, 58(9): 503-506

ISSUE DATE:

2012-09

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/160115>

RIGHT:

許諾条件により本文は2013-10-01に公開

術前に診断されずに腎移植を行い、 術後21日目に皮膚癌と診断された1例

福本 亮^{1*}, 惣田 哲次¹, 林 哲也¹, 岡 大三¹
藤本 宜正¹, 小出 卓生¹, 馬淵恵理子², 池上 隆太²
西尾 優志³, 松下 哲也³

¹大阪厚生年金病院泌尿器科, ²大阪厚生年金病院皮膚科, ³大阪厚生年金病院形成外科

A CASE OF SKIN CANCER DIAGNOSED 21 DAYS AFTER RENAL TRANSPLANTATION

Ryo FUKUMOTO¹, Tetsuji SODA¹, Tetsuya HAYASHI¹, Daizo OKA¹,
Nobumasa FUJIMOTO¹, Takuo KOIDE¹, Eriko MABUCHI², Ryuta IKEGAMI²,
Masashi NISHIO³ and Tetsuya MATSUSHITA³

¹The Department of Urology, Osaka Koseinenkin Hospital

²The Department of dermatology, Osaka Koseinenkin Hospital

³The Department of Plastic Surgery, Osaka Koseinenkin Hospital

The patient was a 67-year-old man who was started on peritoneal dialysis for treatment of diabetic nephropathy in March 2010. He received an ABO-compatible living-donor kidney transplant from his wife in October 2010. The immunosuppressive regimen consisted of tacrolimus, mycophenolate mofetil, steroid and basiliximab. Before the operation, a bump on his forehead/temple region that was increasing in size for years was noted. The bump had a scaly surface and the top of the bump was sloughed on postoperative day 14. Histological examination suggested malignancy. On postoperative day 21, a skin biopsy was performed by dermatologists and squamous cell carcinoma was confirmed. On postoperative day 36, wide excision and transposition flap procedures were performed by the plastic surgeon. At 15 months after transplantation, the kidney graft was functioning well with a serum creatinine level of 0.84 mg/dl and there was no sign of recurrence of the squamous cell carcinoma.

(Hinyokika Kiyo 58 : 503-506, 2012)

Key words : Renal transplantation, Squamous cell carcinoma

緒 言

腎移植は免疫抑制剤の使用のため悪性腫瘍の発生率が一般に上昇する。そのため移植前に悪性腫瘍の有無につき全身検索をされることが通常である。今回われわれは術前に診断されずに腎移植を行い、術後21日目に皮膚癌と診断された1例を経験した。文献的考察とともに注意を喚起する。

症 例

患者：67歳，男性
主訴：生体腎移植希望
既往歴：2型糖尿病，高血圧，白内障，外痔核
家族歴：特記すべきことなし
現病歴：2010年3月，糖尿病性腎症にて腹膜透析を導入。妻からの生体腎移植を希望し当院を紹介受診した。

* 現：日生病院泌尿器科

組織適合性検査所見：血液型：O型→O型
HLA-A, B, DR : 4/6 ミスマッチ
Lymphocyte cytotoxicity test : Tw, Bw とともに陰性
Flow cytometric crossmatch-IgG : T, B とともに陰性
入院時現症：身長 165 cm, 体重 72.2 kg, 血圧 164/65 mmHg, 胸腹部：CABD チューブを認める以外は異常所見なし。右眉外側に小指頭大の中央が角化性の紅色結節を認めた。数年前より自覚，序々に増大し，近医皮膚科で切除を勧められていた。腎移植後に切除予定であったためこの時点では経過観察とした。
血液検査所見：末梢血液，血液生化学，腫瘍マーカー（CA19-9, CEA, AFP, PSA, PIVKA-II）に異常値を認めず。
術前検査：
胃カメラ：びらん性胃炎
大腸ファイバー：横行結腸ポリープ，S状結腸憩室症
胸腹部CT：特記すべき所見なし
経過：2010年10月，妻をドナーとして血液型適合生

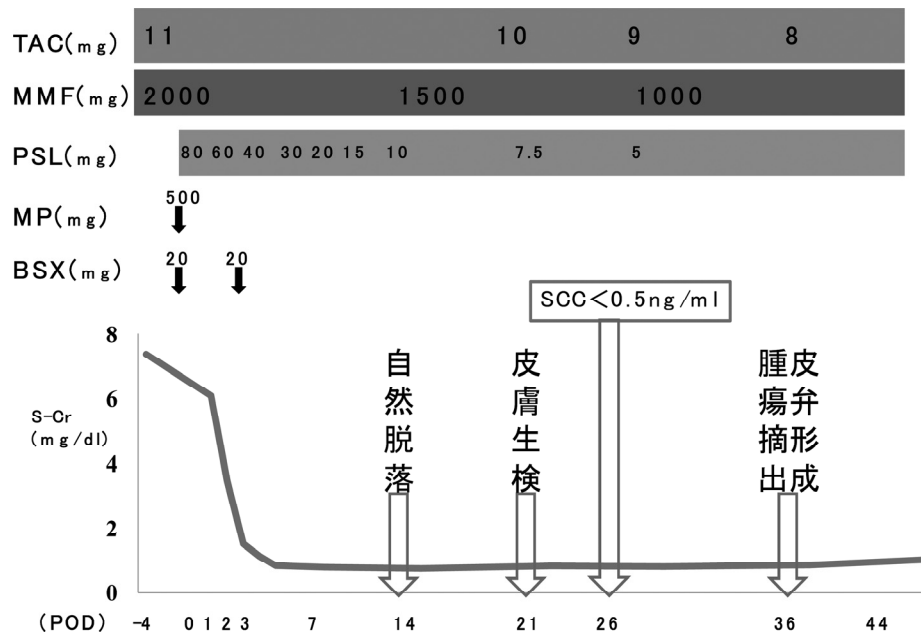


Fig. 1. Clinical course in the early post-transplant period. TAC: tacrolimus, MMF: mycophenolate mofetil, PSL: prednisolone, MP: methylprednisolone, BSX: basiliximab.

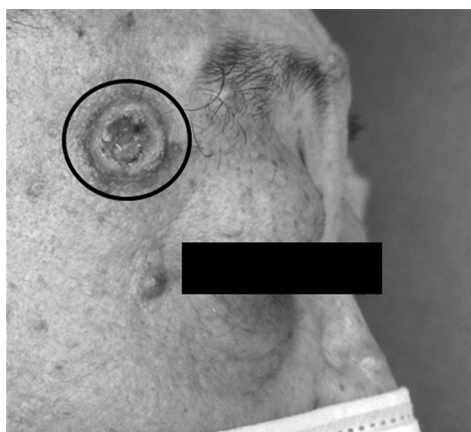


Fig. 2. A growing reddish bump on the forehead/temple region.

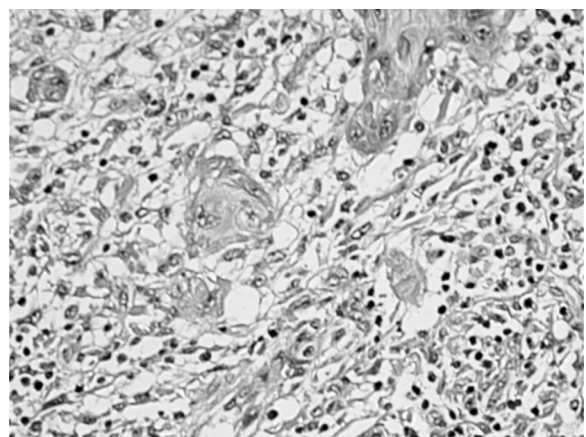


Fig. 3. Histopathological examination of the skin showed squamous cell carcinoma.

体腎移植術を行った。免疫抑制剤はタクロリムス、ミコフェノール酸モフェチル、ステロイド、バシリキシマブを使用した。術後経過は問題なく経過した (Fig. 1)。

術後14日目に右眉外側の紅色結節の先端が自然脱落した (Fig. 2)。脱落物の病理検査では比較的層状、乳頭状の角化物で不全角化が目立ち、悪性腫瘍を強く疑うとの所見であった。翌日に皮膚科にコンサルトし、術後21日目に皮膚生検を行った。病理組織学的に表皮と連続した左右非対称の病変で、真皮内に角化傾向を伴う腫瘍巣が増殖していた。腫瘍細胞は核異型が強く、異常核分裂像、個細胞角化もみられ、有棘細胞癌と診断された (Fig. 3)。

術後26日目に測定した血清 SCC は 0.5 ng/ml 以下で正常値であった。

術後36日目、形成外科にて皮膚腫瘍広範摘出術および転位皮弁形成術を行った。病巣を 6 mm 以上のマージンをとるようにして切除し、転位皮弁を形成した。病理組織学的に腫瘍巣は真皮皮下脂肪組織境界部まで浸潤していたが、断端は陰性であった。

免疫抑制剤の減量も考慮したが、術後早期であること、また明らかな転移を認めず、切除にて完治が期待できるという皮膚科、形成外科の判断もあり、免疫抑制剤は当院のプロトコールどおりとした。

術後75日目に撮像した PET-CT では再発を疑う所見は認めなかった。

2012年1月現在術後1年3カ月経過するが、臨床上明らかな再発は認めていない。腎機能も Cr : 0.84 mg/dl と安定している。

Table 1. Summary of reported cases with a squamous cell carcinoma diagnosed after renal transplantation

名前	年度	免疫抑制剤	移植後年数	部位	治療	予後
小林ら	1988	AZ, PSL	17年	顔, 頸部, 手背	広範切除術+全層植皮術	7カ月後癌死
兼重ら	1992	CYA, AZ	5年	顔	広範切除術+全層植皮術	不明
木村ら	1993	CYA, AZ	5年	顔	広範切除術+全層植皮術	1年3カ月無再発
岐部ら	1994	AZ, PSL	10年	手背	広範切除術+分層植皮術	2年6カ月無再発
		AZ, PSL	17, 22年	顔	単純切除術, 5年後単純切除術	1年後他因死
安西ら	1998	CYA, AZ, MP	5年	仙骨部	切除術, 2年後鼠径部リンパ節郭清	不明
栗田ら	1999	AZ, ステロイド	15年	外陰部	単純切除術	不明
浅井ら	2000	CYA, AZ, PSL	7年	臀部	広範切除術	不明
村西ら	2002	不明	6年	示指	単純切除術	不明
深谷ら	2008	不明	不明	顔	広範切除術+全層植皮術	不明
自験例	2012	TAC, MMF, PSL, BSX	21日	顔	広範切除術+皮弁形成術	1年3カ月無再発

考 察

一般にレシピエントに発生する悪性腫瘍は、①移植臓器に伴ってドナーから持ち込まれるもの、②レシピエントが移植前より持っていた腫瘍が移植後顕在化するもの、③移植後新しく発生するもの（de novo 悪性腫瘍）に分類される。本症例は術前からその存在を確認していたことから②と思われる。有棘細胞癌は尋常性狼瘡や光線角化症を前駆病変として発症することが知られている。そのような病変が術後に癌化した可能性も否定はできないが、術後わずか21日で癌と診断されていることから、術前から存在していたものと考えられる。術前診察時から皮膚癌の存在を念頭におき、皮膚科にコンサルトする必要があったと思われる。

腎移植後に診断された有棘細胞癌は本邦で自験例を含め11例報告されている（Table 1）¹⁻⁹⁾。術後5年以上経過してから発症することが多く、術後早期に認められたものは自験例のみであった。発生部位は多岐にわたる。一般的に有棘細胞癌は顔や手足などの日光露出部に多いとされるが、それら以外の部位（仙骨部、外陰部、臀部）の報告もあり、注意が必要と思われる。治療は全例で外科的切除が行われている。予後に関しては報告が少ないが、小林らの報告では癌死しており¹⁾、注意が必要と思われる。

免疫抑制療法は残存腫瘍の進行を促進するため、一般に悪性腫瘍治療歴のあるレシピエントに対しては待機期間を設けることが推奨されている。再発の危険性が高い有症状の腎細胞癌、肉腫、悪性黒色腫、膀胱癌、多発性骨髄腫では腫瘍治療から腎移植まで5年以上の待機期間が望ましい。一方危険性の低い偶然発見された腎細胞癌や子宮頸部上皮内癌、皮膚基底細胞癌などでは待機期間は不要とされている¹⁰⁾。しかし有棘細胞癌での待機期間について明確に推奨している報告はない。本邦の皮膚癌ガイドラインでは有棘細胞癌は発症2年以内にリンパ節転移を発症することが多い

と記されている。もし自験例が術前に診断がついていれば、最低2年間は待機期間をおくのがよかったのではないと思われる。

腎移植後に発生する皮膚癌、有棘細胞癌の頻度は発表による差異が大きい。1995年に今西らが行ったアンケート調査では腎移植患者9,218人中13人（0.14%）に皮膚癌が認められた¹¹⁾。海外では1993年に Penn らが約10万人の移植患者を集計し、その中で有棘細胞癌は1,546人認められ、癌腫別で最多だったと報告している¹²⁾。さらに1993年に Shell らは腎移植患者6,596人中1,293人に皮膚癌を認め、そのうち918人（13.9%）もが有棘細胞癌であったと報告している¹³⁾。これはオーストラリア、ニュージーランドからの報告でこの地域は元来有棘細胞癌の発症が多い。人種や生活習慣の相違、また日光暴露などの相違があると思われる。またこの報告では移植後の有棘細胞癌は69%が多発性で、7%に転移を認めた。癌死も37人（5%）と高頻度で発生していた。日本人でも注意は必要と思われる。1995年の北欧からの報告では腎移植患者5,692人のうち、メラノーマ以外の皮膚癌が127人（2.2%）に認められたと述べている¹⁴⁾。以上のように発生頻度は報告によって大きく異なる。人種や生活習慣の相違、また日光暴露などの相違が起因していると思われる。

自験例は術前から存在した有棘細胞癌を診断できないままに腎移植を行ったと思われる。消化器癌や腎癌、肺癌、肝癌などの頻度の高い癌だけでなく皮膚癌の存在も念頭におき、術前検査や診察をもっと厳密に行うべきであったと反省している。本邦では移植と有棘細胞癌の合併例の報告はまだ少なく、予後に関しては不明な点が多い。しかし海外では再発や死亡例も多くみられ、今後も厳重な経過観察が必要と考えられる。

結 語

腎移植後21日目に有棘細胞癌と診断された1例を経験した。移植希望患者の術前検査や全身状態は十分把握しておかなければならない。今後厳重な経過観察が必要と思われる。

文 献

- 1) 小林まさ子, 藤田 優, 岡本昭二, ほか: 腎移植後の皮膚有棘細胞癌の1例. 臨皮 **42**: 151-155, 1988
- 2) 兼重純明, 近兼健一郎, 比留間政太郎, ほか: 腎移植患者に生じた有棘細胞癌の1例. 皮膚臨床 **34**: 919-921, 1992
- 3) 木村文宏, 田岡佳憲, 浅野友彦, ほか: 腎同種移植後に発生した皮膚 Squamous cell carcinoma の1例. 日泌尿会誌 **84**: 1127-1129, 1993
- 4) 岐部幸子, 竹中秀也, 加藤則人, ほか: 腎移植後に発症した皮膚悪性腫瘍. 臨皮 **48**: 553-558, 1994
- 5) Anzai S, Takeo N, Yamaguchi T, et al.: Squamous cell carcinoma in a renal transplant recipient with linear porokeratosis. J Dermatol **26**: 244-247, 1999
- 6) 栗田みずほ, 中道 寛, 末廣晃宏, ほか: 腎移植後患者に生じ HPV16 を検出した陰部有棘細胞癌の1例. 日皮会誌 **109**: 938, 1999
- 7) 浅井利大, 仲谷達也, 木村伸悟, ほか: 献腎移植後に皮膚癌を合併した1例. Therapeutic Research **21**: 1268-1270, 2000
- 8) 村西浩二, 宮下 文: 腎移植患者に発生した有棘細胞癌の1例. 日皮会誌 **112**: 857, 2002
- 9) 深谷佳孝, 三川信之, 巢瀬忠之, ほか: 腎移植後顔面に多発した Squamous cell carcinoma の1例. 日形会誌 **28**: 115, 2008
- 10) Penn I: Evaluation of transplant candidates with pre-existing malignancies. Ann Transplant **2**: 14-17, 1997
- 11) 今西正昭: 移植患者の癌. 大阪透析研究会会誌 **15**: 149-153, 1997
- 12) Penn I: Occurrence of cancers in immunosuppressed organ transplant recipients. Clin Transpl: 99-109, 1994
- 13) Shell A, Disney A, Mathew T, et al.: De novo malignancy emerges as a major cause of morbidity and late failure in renal transplantation. Transplant Proc **25**: 1383-1384, 1993
- 14) Birkeland SA, Storm HH, Lamm LU, et al.: Cancer risk after renal transplantation in the Nordic countries, 1984-1986. Int J Cancer **60**: 183-189, 1995

(Received on March 5, 2012)

(Accepted on May 11, 2012)